

「次年度に周術期医科歯科連携の研修会を企画」



新型コロナウイルス感染症拡大防止対策などで、まだまだ社会の落ち着きは見えません。そうした中で、歯科診療には苦勞されていると思います。

今年のコロナウイルスを第 2 類感染症から毎年のインフルエンザと同様第 5 類感染症にしてもらわないと医療の対応がこの冬大変になると思います。総理大臣も新しくなり政府の速やかな対応を期待しています。

さて、例年どおり i D i 歯科学会を 9 月 6 日に現状認識・喫緊の話題について各専門分野の立場から、特別講演として大島一博氏（元厚労省老健局長）ほか、濱田傑氏（近畿大学客員教授）、渡邊文彦氏（日歯大新潟生命歯学部名誉教授）、泉福英信氏（国立感染症研究所細菌第一部第六室長）に講演をお願いし、準備を進めてきたところでありますが、ご承知のとおりコロナ渦の中での開催に不安・慎重な姿勢を有する意見もあり、苦渋な判断として中止にさせていただきました。有意義な学会が開催できると期待していましたので、大変残念な気持ちに至っております。関係者・会員には深くお詫び申し上げます。

なお、来年は 9 月 5 日に A P 新橋で開催することを決定し、開催方法を会場参加と同時にリモート参加もできるように準備しますので、是非、来年の学会参加を宜しくお願い致します。

一方、歯科界に目を移すと、新たな動きがありました。8 月 19 日に開催された中央社会保険医療協議会で、前歯部の CAD/CAM 冠が保険導入にされました。保険適用は、2020 年 9 月 1 日診療分からです。CAD/CAM 冠(1 歯につき) 1,200 点とされています。2014 年 4 月 1 日に先進医療から保険導入された「CAD/CAM 冠」は、2016 年 4 月 1 日に条件付きながら大臼歯に適応が拡大されてきた経緯があります。今回は、“前歯部”適用ということで、今後に向けて CAD/CAM 冠はどの程度歯科医院の請求がでるのか興味深いです。

最後に i D i として新規事業の報告があります。次年度（2021 年度）から、周術期における医科歯科連携を改めて理解・周知徹底を図る意味で、研修会を実施していくことにしました。“医科歯科連携”の言葉は知っていますが、臨床現場として対応などをさらに理解が必要と判断しました。2012 年 4 月の診療報酬改定において、周術期口腔機能管理が保険収載されました。これはがんの手術など全身麻酔で行う場合、その周術期に歯科治療や口腔ケアを行うことにより、手術に伴う様々な合併症、さらには、誤嚥性肺炎を始めとする感染症などの全身的合併症や口腔内の局所的合併症を予防することを目的としています。それにより医療の質を向上させ、結果として患者の QOL の向上に役立ちます。是非、新たな理解を求めていきます。いずれにしましても、新型コロナウイルス感染症の影響は、歯科にも多大な影響を与えていますし、会員の中からも意見を聞いております。歯科医院としては、i D i の理念に則り真摯・冷静に患者さんに対応することが重要だと理解しています。今年も残り三か月を切りましたが、今後とも何卒頑張ってお活躍ください。

<News Headline>

その他、時事ニュースなどは、IDI のホームページにアクセスしてご覧ください。

<http://www.identali.or.jp/>

- 神奈川県歯実施のコロナ対応認定制度：既に“認定歯科医院の誕生”に期待される
- 2021 年度の歯科の要望に注目：“病院歯科の設置”に向けて布石・戦略課題
- 歯科職場でのパワハラ表面化：問われる院長の自覚&“暴言”の捉え方
- 東京歯科保険医協会：会員調査「コロナ対応の申請書に混迷・相談件数増加」
- 菅内閣に歯系議員ゼロ：大臣、副大臣、政務官ゼロ&歯科界は水面下の活動に期待
- 平沢議員が復興大臣として初入閣：元政策秘書「長かった。葛飾区歯科医師会に感謝」
- 菅内閣スタート：歯科界の注目は田村厚労大臣と水面下の情報収集
- 自民党総裁に菅内閣官房長官：党役員人事と派閥の裏事情と組閣に注目
- 横倉前日医会長が講演：「都医会長の主張は日医と相違」と釈明に終始
- 「コロナ対策」歯科から主張“唾液”：阪井丘義・阪大歯学部附属病院長が訴える
- サンスタープレスリリース：ハグキケア電動歯ブラシが 10 月 7 日発売
- 続く歯科関係のマスコミ報道：「女性自身」では広く新型コロナほか広く効果を紹介
- 菅官房長官当選の前提で組閣論議：島村参院議員の厚労大臣政務官へ抜擢に期待
- 自民党総裁選：菅 G の若手参院議員を牽引する島村議員「出馬の断言をいただいた」
- 自民党総裁選挙の動向：菅氏優勢情勢で島村参院議員の言動にも注目
- WHO「緊急の歯科検査は回避要望」：“かかりつけ歯科医”がクローズアップ
- 次期参院選挙組織内候補者の推薦締め切り：山田氏、西村氏、萩原氏に決定
- 新型コロナウイルス感染禍の歯科技工界：日技会長選挙後も“新たな動き”はなし
- CAD/CAM 冠前歯部が保険導入：「1 歯につき 1,200 点」臨床現場の反応
- 東医歯大歯学部の人事：“たかが医科歯科、されど医科歯科”の評価・期待
- 尾崎都医会長の政府への批判&要望：裏事情を含め困惑・懸念する都歯のスタンス
- 歯科以外の医療関係団体の活動：医療を支える保健師、病院薬剤師、栄養士等の報道
- 「父を奪った日航機事故が出发点」再放送：河原氏の“警察歯科医”へ期待伝わる
- 東京歯科保険医協会・社保学術部長談：「逆ザヤとならない、歯科用貴金属の安定供給」
- ポビドンヨードうがい薬の評価：大阪府歯科保険医協会が抗議文を公表
- ポビドンヨードうがい薬の評価：専門家は慎重論&“口腔ケア”の重要性指摘も
- 東京歯科保険医協が理事会声明：「コロナ感染拡防に向けてPCR検査の一層の拡充」

発行： NPO 法人歯科医療情報推進機構

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-24-17 ネクストビル 403

TEL：03-5842-5540 FAX：03-5842-5541

発行人： 松本 満茂 奥村 勝

2020年：i D i ニュース 10月号

【一面コラム】

「次年度に周術期医科歯科連携の研修会を企画」

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策などで、まだまだ社会の落ち着きは見えません。そうした中で、歯科診療には苦勞されていると思います。

今年のコロナウイルスを第2類感染症から毎年のインフルエンザと同様第5類感染症にしてもらわないと医療の対応がこの冬大変になると思います。総理大臣も新しくなり政府の速やかな対応を期待しています。

さて、例年どおりi D i 歯科学会を9月6日に現状認識・喫緊の話題について各専門分野の立場から、特別講演として大島一博氏（元厚労省老健局長）ほか、濱田傑氏（近畿大学客員教授）、渡邊文彦氏（日歯大新潟生命歯学部名誉教授）、泉福英信氏（国立感染症研究所細菌第一部第六室長）に講演をお願いし、準備を進めてきたところですが、ご承知のとおりコロナ渦の中での開催に不安・慎重な姿勢を有する意見もあり、苦渋な判断として中止にさせていただきました。有意義な学会が開催できると期待していましたので、大変残念な気持ちに至っております。関係者・会員には深くお詫び申し上げます。

なお、来年は9月5日にA P 新橋で開催することを決定し、開催方法を会場参加と同時にリモート参加もできるように準備しますので、是非、来年の学会参加を宜しくお願い致します。

一方、歯科界に目を移すと、新たな動きがありました。8月19日に開催された中央社会保険医療協議会で、前歯部のCAD/CAM冠が保険導入にされました。保険適用は、2020年9月1日診療分からです。CAD/CAM冠(1歯につき) 1,200点とされています。2014年4月1日に先進医療から保険導入された「CAD/CAM冠」は、2016年4月1日に条件付きながら大白歯に適応が拡大されてきた経緯があります。今回は、“前歯部”適用ということで、今後に向けてCAD/CAM冠はどの程度歯科医院の請求ができるのか興味深いです。

最後にi D i として新規事業の報告があります。次年度（2021年度）から、周術期における医科歯科連携を改めて理解・周知徹底を図る意味で、研修会を実施していくことにしました。“医科歯科連携”の言葉は知っていますが、臨床現場として対応などをさらに理解が必要と判断しました。2012年4月の診療報酬改定において、周術期口腔機能管理が保険収載されました。これはがんの手術など全身麻酔で行う場合、その周術期に歯科治療や口腔ケアを行うことにより、手術に伴う様々な合併症、さらには、誤嚥性肺炎を始めとする感染症などの全身的合併症や口腔内の局所的合併症を予防することを目的としています。それにより医療の質を向上させ、結果として患者のQOLの向上に役立ちます。是非、新たな理解を求めていきます。いずれにしましても、新型コロナウイルス感染症の影響は、歯科にも多大な影響を与えていますし、会員の中からも意見を聞いております。歯科医院としては、i D i の理念に則り真摯・冷静に患者さんに対応することが重要だと理解しています。今年も残り三か月を切りましたが、今後とも何卒頑張ってください。

【記事】

○ 神奈川県歯実施のコロナ対応認定制度：既に“認定歯科医院の誕生”に期待される

日々変化するコロナ禍の情報に右往左往する国民。さらには診療機関に通院している患者はなおさら敏感な対応にならざるを得ない。マスコミ報道で歯科の視点から、有効であるとされる口腔ケア、歯磨きなど紹介されている。本来の診療ほか口腔機能・口腔ケアなど改めてその重要性が強調されている。全国の歯科医師会でも、独自の事業を展開し、患者、地域からの安心感を得る努力はしている。個々の歯科医心では、院内感染予防・対応を次実施していることをHPで報告している。

こうした中で、このほど神奈川県歯科医師会の感染症対策強化型診療所認定制度の実施に期待が集まっている。事務局によれば「既に審査を要望しクリアした歯科医院（108軒・9月3日現在）が認定されています。これからですが、概ね好評を得ています」と現状についてコメントしていた

概要は以下の通り。「歯科医療機関それぞれの取り組みを県民にわかりやすく伝えることが重要で、県民に安心して歯科医療機関を受けてもらうために、本認定制度をすることにした」としている。期待される効果として次のことを挙げている。「院内感染対策の向上と徹底」「患者の感染予防意識の向上による、地域の感染予防防止」「必要な歯科治療の延期がもたらす健康被害の防止」「医療提供体制の逼迫・崩壊の防止」「公衆衛生の維持・向上」。認定審査の基準は、新型コロナウイルス感染症への対応 Ver 5「歯科の新しい診療形式のガイドラインを取り入れ、感染対策を強化しておける診療所を、「感染対策強化型診療所（感強診）」として、感強診認定審査委員会の審査の上で、神奈川県歯科医師会が認定する。なお、厚労省の定める、歯科外来診療環境体制の施設基準を取得していることを必須条件とする」としている。

「感強診認定審査委員会」＝山本龍生氏（神歯大災害医療・社会歯科学教授）、花田信弘氏（鶴見大学歯学部探索歯学教授）、尾崎哲則氏（日本医療管理学会理事長）、金子明寛氏（日本口腔感染症学会理事長）、片山繁樹氏（日本歯科医療管理学会認定制度〈専門医制度〉担当理事・神奈川県歯科医師会役員数名）。

神奈川県歯科医師会の精力的な事業活動が顕著で評価が高い。47都道府県歯科医師会の事業への一定の評価は当然あるが、その独自性、社会性、地域性など時代背景・趨勢を受けながら迅速かつ具体的に実施に至っている。特に地域性、歯科大学の有無、歯科医師会規模（会員数）などは大きな要素であるが、地域によって相違が顕著になると、住民や、行政の視点からすると、看過できない案件になる可能性も出てくる。ネット社会の現在では、市民（住民）は他の地区との比較は容易になってきている。歯科界全体の課題でもあるが、問題意識が見え隠れしているのは事実のようだ。

○ 2021年度の歯科の要望に注目：“病院歯科の設置”に向けて布石・戦略課題

日本歯科医師会は、7月1日に、2021年度の制度・予算に関する要望書を当時の加藤信勝厚労大臣に提出している。日歯としては、重点項目として、病院歯科の設置、歯科医師の配置推進などを盛り込んでいる。こうした要望において、水面下のアプローチが注目される場所である。当然ながら行政（担当官）への説明、資料提供、専門団体との意見交換などをどのようにしていくのか興味深いところである。

日医との交渉と同時に、四病協（日本医療法人協会、日本精神科病院協議会、日本病院会、全日本病院協会）との意見交換は既に行っていると想定しているが、特に、日本病院会、全日本病院協会との信頼関係は不可欠である。では、どのような資料を提供していくのか、用意万端・十分な資料を確保できているのか。

有識者会議で配布された資料だけなにか、説明する相手が病院歯科をどう評価しているのか、課題は何か、相手側が作成した設置に関しての見解・認識に関しての資料の有無などの確認などが必要。日歯が要望するのであるから、指摘の件は十分承知のことであり、その点を押さえて、懸念なく目算を有して進めて行く段階であると期待したい。

歯科界で参考として引用されるが、阪口英夫・大生病院歯科口腔外科部長の大生病院での症例からの調査報告。そこでの課題として「病院歯科の診療報酬体系の見直し」「歯科衛生士法の改正」「他の職種との医療連携できる人材育成」を挙げている。もう一人は、小松本悟・赤十字足利病院長。「現在、指摘できることは、院内で口腔ケアの実施で、誤嚥性肺炎が減少。結果として受け入れられる患者数が増え、病院の増収につながっている」と厚労省の有識者会議で述べている。貴重かつ有意義な医科側からの臨床現場の報告である。補足すれば、赤十字足利病院では、入院する患者は全員に口腔ケアチェックをしている。内部での苦勞を抱えながらシステム化したことへの病院長の決断が評価されている。

この問題では、「医療法に基づく人員配置標準」が議論になってくる。医療施設別・病院区分別の人員配置標準で、医師・歯科医師等が明記されている。歯科は「歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科の入院患者を有する場合と前提において、一般＝16:1、療養＝16:1、外来＝病院の実状に応じて必要と認められる歯科医数。これは歯科疾患での入院患者数に対しての歯科医師の配置。昨今の病院での歯科機能の有効活用は、歯科以外の診療科としても必要との認識があるからこそ、病院歯科の配置・歯科医の配置の必要性を示している。この指摘も有識者会議で歯科委員から歯科の要望・認識を説明したが、「人員配置基準に則り対応しています」と一蹴された経緯がある。日本病院歯科口腔外科協議会（理事長＝宮田勝・石川県立金沢中央病院診療部長口腔外科長）と改めて情報交換・理論構築が必要である。

こうした事実からすれば、ある一定以上、臨床データが集積されないと、第三者や医師側の了解・共感を得られない。2019年、某パーティー会場懇親会で羽生田俊参院議員（日医推薦）は「病院歯科の問題について、現状はまだまだ。“病床数〇〇に対して歯科医一人”などと数字を出しての意見交換はしたが、それまで。申し訳ないが歯科医の前と医師の前では、私もニュアンスを変えざるを得ない。それだけまだ理解は広がっていない」本音を吐露していた。

病院歯科となると、開業医が主体・多数を占めていた歯科診療の提供構造からして、必ずしも“病院歯科”の議論が適宜に行われたとは言い難いのも事実。口腔外科が主導していたことで、病院歯科・開業歯科には乖離があったのは否定できない。将来を見据えての日歯の要望だと思うが、新たな“方向性”が確保できること期待したいが、この議論になると、“病院歯科”まで及ばず、“病院との連携強化”の議論も浮上してくる。どこまで論旨主張を整理し訴えていくのかが問われてくる。日医では、猪口雄二日医副会長（全日本病院協会会長・江東区）がキーマン。中川日医会長も日医の政策に病院協会の理解が必要として抜擢。地域での病院と開業医の連携の重要性は強調している。

○ 歯科職場でのパワハラ表面化：問われる院長の自覚&“暴言”の捉え方

新型コロナウイルス感染症防止拡大策により、職場として“歯科医院”がクローズアップされたが、新たな問題として、ハラスメント問題が歯科業界では、懸念されてきている。特に歯科衛生士への対応を巡ることが問題の起因とされている。9月25日、三重県桑名市総合医療センターでの出来事が表面化した。歯科口腔外科部長（50歳代・男性）が、部下にパワハラメントをしたとして3か月の懲戒処分をされたことが、読売新聞オンライン（9月26日）で報道された。要旨は以下の通り。

昨年春から、部下の歯科衛生士4人に対して、ミスをした際に、「どうしてこんなこ

ともできないのか」と暴言を吐き、精神的な苦痛を与えたなどとしている。2014年から勤務していたその歯科医師は、4人以外のスタッフにもパワハラがあった可能性がある。以上のケースは、中規模以上の職場であるが、歯科大学病院などの大規模な職場でも注意しなくてはならない社会問題になる可能性を含んでいる。報道のケースだけでは、細部の状況が把握できないが、「どうしてこんなこともできないのか」という趣旨の発言は、患者の前で言うのか、スタッフとの反省会で言うのか。背景の相違によって、理解の仕方が異なるともいえる。

オクネットの今までの取材からして臨床現場では特別に珍しい事ではない。ただし、歯科医師とスタッフとの信頼関係が大前提になるが、その発言が、高圧、侮蔑、差別的な内容なのか、さらには怒鳴るなど口調なのか指摘されそう。歯科医師が、この言葉を“暴言”と捉えられることには、困惑することは否定できない。敢えて指摘すれば、経営者・院長など責任ある立場の歯科医師なら、スタッフの力量・言動のもどかしさや苛立ちが、胸にかすめる言葉・表現であるのは、現実的な理解とされる。しかし、明らかに感情的に怒鳴る、高圧的な態度で面罵しては、スタッフは、“暴言・脅し”と感情的に捉えられてしまうようだ。謝罪、釈明しても受けた方は、忘れることはない。まさに“覆水盆に返らず”である。問題視されるのは当然といえる。

別件のケースを紹介する。「〇〇さんの今日すべき内容の患者チェックをしたよね、何をしてるの？馬鹿じゃないの？患者さんに余計な時間をかけてしまうんだよ！」「もっと真剣にやれよ！無理ならしなくていいよ、〇〇さんと交代して医局に下がっていなさい！」「もう新人ではないのだから、いい加減にしてよ、幼稚園児でもできることだよ！」「私の考えがイヤなら、辞めてもいいよ！お互いが不愉快になるからね！」「歯科衛生士として自覚が全くないね、私の休日は研修会・学会・スタディグループの勉強会で一杯。まったく話にならない、貴女は歯科衛生士の資格ないよ！辞めた方がいい！」なども事実例である。言葉を受けた歯科衛生士は、同僚歯科衛生士に慰められるが、「スタッフに迷惑をかけるので、今後を考えざるを得ない」との精神的苦痛を受けたという。

一方で、「でも、あの言い方はないと思う。取り敢えず、本人は謝っているいのだから。院長も朝令暮改が頻繁だから。それでスタッフが困るの」と慰めているケースもある。歯科医院は、一般企業に比べて閉鎖的な職場と見られている。そのため、歯科医院で働く歯科衛生士は小人数であり、歯科医師・歯科衛生士の職責が明確にあり、“院長に逆わないのが無難”と意識が浸透しており、個人で対応・判断する環境である。

パワハラとは職場内での優位性を利用して、必要以上に厳しく指導する、暴言を吐くなど精神的・肉体的な苦痛を与えることです。具体的には、業務と関係ない、院長の趣味関係の商品の購入、身内の送迎などもある。職場によっては受付業務や院内の清掃などは意外に多くあることは、歯科関係者は知っているが黙っている。

もちろん、問題ある歯科衛生士もいるが、時代や社会がどの問題に関心を示しているのか理解すべきだが、まずは、自覚が必要のようだ。現在はネットの発展・普及、SNSなどで情報交換は安易にできる。それは、表面化しやすい環境であるということでもある。セクハラと同時にパワハラも、改めて医療機関の課題になりつつある。

○ 東京歯科保険医協会：会員調査「コロナ対応の申請書に混迷・相談件数増加」

新型コロナウイルス拡大防止対策が実施されているが、その状況は日々変化している。マスコミ報道でも、感染者数の数字が毎日報告されており、国民も一喜一憂していることは否定できてないと思われる。9月11日に開催された、東京歯科保険医協会メディア懇談会では、コロナ禍での問題が議題報告され、出席者から意見・指摘が出され、意見交換・懇談がされた。

今回は、早坂美都理事の司会の下、加藤開副会長が説明をした。協会として議題・報告として、「7.28 厚生労働省要望の概要」「7.11 理事会声明 東京都の感染拡大防止に向けてPCR検査の一層の拡充を」「8.7 社保・学術部長談話 逆ザヤとならない、歯科用貴金属の安定供給を求める」「経営管理部担当の電話相談状況」など8項目を挙げた。特に「7.28 厚生労働省要望の概要」では、「混合歯列期歯周病検査の実施した患者でも、歯周病重症化予防を算定できるよう改めること」「総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理加算などについて、対象疾病をさらに広げる」「処置や歯冠形成などの浸潤麻酔を行った場合でも、麻酔薬剤料を算定できるよう改める」など7項目を説明した。要望項目の結論は迅速な対応を求めるものだが、問題点の指摘として、今後の議論対象という意味合いもあるようだ。

臨床的には敏感にならざるを得ない、金銀パラジウムの逆ザヤ問題に、加藤副会長は次のように言及した。「7月22日の中医協総会で10月に随時改定を行い、歯科鑄造用金銀パラジウム合金に係る点数を引き下げることが承認され、逆ザヤ対応をしたことになったが、最近の素材価格状況をみると、10月以降、また逆ザヤの懸念が生じてきている。迅速に対応を求めている。そもそも、根本問題は、市場の投機対象になっているパラジウムや金が保険医療材料になっていることに問題がある」「6月にチタン冠が保険収載されたが、金銀パラジウムと比較すると、その理工学的な材質、対応するための経済的な問題があり看過できない。最近では、前歯部のCAD/CAM冠が保険導入されたが、その部位からしての課題・不安が想定されてくる」と指摘した。

興味を集めたのが、「経営管理部担当の電話相談状況（括弧内はコロナ関連件数）」であった。配布資料によれば、2020年4月155（127）、5月102（79）、6月172（132）7月355（307）、8月567（5272）。2019年4月28、5月40、6月42、7月62、8月39。2018年4月11、5月35、6月34、7月31、8月22。以上の推移からして、加藤副会長は改めて「相談数が顕著に増加していることが確認されている。具体的には、新型コロナ関連支援金や慰労金等の内容が大半である。医院・歯科医師側が、申請手続きをよく理解されていない、PC対応に十分できていないことが明らかになってきている。これからの会員指導・相談を検討しなくてはならない」と現状認識を示していた。

また、7～9月における国会議員・都議会議員への要請内活動も報告された。新型コロナウイルス感染防止拡大関連、2021年予算への医療・歯科医療などの充実に向けた予算などをしたものであるが、自民党総裁選挙が実施されている時期もあり、出席者から、「菅内閣官房長官が優勢とされているが、そうであれば、信頼関係があるとされる島村大参院議員の今後に注目したいが、同議員については、協会機関誌でもトップ面でインタビュー記事が掲載されたことがあったが、協会としての評価・今後についてのどう捉えているのか」との質問があった。それに対しては、「骨太方針に歯科関連文章が記載されたが、そのために尽力されたことは認めており評価しています。今後も、歯科のためになる行動をされることを期待しています」「意見交換をしたが、リップサービスだと思う内容もあったが」と協会からの意見が聞かれた。質問を残した出席者から、懇談会終了後に個別に加藤副会長に確認することもあった。

○ 菅内閣に歯系議員ゼロ：大臣、副大臣、政務官ゼロ&歯科界は水面下の活動に期待

9月16日に菅内閣がスタートしたが、歯系議員の“入閣なし”であった。関係者も正直そこまでは期待していなかったが、18日に発表された、副大臣、政務官への抜擢には期待を寄せていた。特に、島村大参院議員（当選2回）に期待をしていたが、結果として他の議員なく見送られ、歯系議員はゼロであった。歯科界としては、少々落胆の気は隠せない。島村議員については、議員年数、当選回数、年齢、選挙区背景、支持団体、

参院厚労委員会委員長、自民党厚労部会委員などを誠実に務めてきた事実はあった。結果は結果として受け入れて次に向けて活動するしかない。

なお、安倍内閣では、渡辺孝一衆院議員（当選2回）が防衛大臣政務官（兼内閣府政務官）を務めていた。それまでには、白須賀貴樹衆院議員（当選3回）は、文科政務官（兼内閣府・復興政務官）、関口昌一参院議員（当選4回）は、総務兼内閣府副大臣（外務政務官）を務めそれぞれ責務を果たしていた。特に関口議員は、現在は、自院党参院議員会長の要職にあり、一部報道では、菅総理大臣の方向性を決めた“5人組”の一人と称されるほどの立場になっていた。かつての、2000年に故小渕恵三総理の緊急入院に伴い、後任総理を決めたとされた“5人組”という表現のマスコミ言葉ではある。

組閣して間もなく副大臣・政務官の候補者として、浮上したのが“厚労副大臣に三原じゅん子参院議員で調整”。事実、正式に抜擢されマスコミの話題になった。この人事が、島村議員の政務官への抜擢に影響がないとは否定できない。自身の子宮頸がん患者という経験から、医療・福祉に関心を抱いている。こうした背景から、社会に訴える力がある“情報発信力がある議員”。ここを見込んだのが抜擢理由の一つに挙げられている。早速、菅総理が明言した政策“不妊治療の保険適用”に言及し、「議論を詰めながら早期に実現したい」とコメントした。22日には、NHKニュースウオッチ9でも、不妊治療で悩む歯科医・阿部五月氏の取材を放映されるほど、政策の関心度は高いようだ。マスコミを賑わした三原議員は、最初は全国比例で立候補・当選した。二期目は神奈川県に選挙区を鞍替えし当選。神奈川県選挙区参院議員の島村議員と相互交代候補として実績を残した形になった。

菅内閣は高い支持率を受けてスタートしたが、社会保障・医療政策の明確なビジョンがまだ見えないのも事実で、日医・日歯など医療関係団体は、困惑・模索の状態のようだ。田村憲久厚労大臣の新型コロナウイルス感染症拡大防止対策には期待されるが、厚労大臣を歴任しており、行政・与党対応には通じていることから、新型コロナウイルス感染症以外の医療の課題などにも、業界要望の政策成果が求められている。

菅内閣の姿勢の一つは、“水面下の根回し”とされている。マスコミ陣が懸念している姿勢であり報道する側の課題とされている。当然ながら、医療業界の団体も表裏での懸命な情報収集が問われてきそう。こうした事情から、業界団体が推薦した議員の責務が問われてきそう。菅内閣が始動したことで、歯系議員は、解散総選挙を見据えながら、まずは、政策課題の解決・改善に向けて、さらなる政治活動が問われてくる。

○ 平沢議員が復興大臣として初入閣：元政策秘書「長かった。葛飾区歯科医師会に感謝」

菅内閣の誕生により20名の大臣が誕生したが、大臣就任にはドラマがつきものだ。東京都17区の平沢勝栄衆院議員が、復興大臣に抜擢された。初入閣である。知名度は全国版であるが、大臣の縁は薄かったようで、1996年以後8回の当選を重ねてきたが、本人の弁で「打席に立つが“空振り”であった」という。

17日、地元事務所（葛飾区立石）では、祝意を示す胡蝶蘭が多数届けられ、関係者・地元の祝意を表していた。事務所は戸惑いながら、電話対応、来客の対応などに追われていた。大柳光正元政策秘書は「時間がないので申し訳なくすみません。FAXや電話などの対応、対外的な原稿も書かなくてはいけないので、バタバタです。嬉しい悲鳴です」と忙しい中に嬉しさを滲ませていた。1996年、落下傘候補として挑戦。相手は公明党の竹入義勝委員長の後継である山口那津男候補。事前の予想では山口候補が有利であったが、妥当な予想と受け止められていた。自民党公認も最後まで下りず候補者調整などがあった背景もあり、複雑な要素が絡んだ選挙ではあった。

自民党としても、「厳しい選挙が想定される候補者に公認を出すのは執行部として如何か」という事情があったようだ。結果とし当選を果たし、自民党は戸惑うばかりであった。事務所関係者のベテランの支援者は、「落下傘候補でしたので、地元への馴染みが薄いの

がきつかった。そういう中で、地元歯科医師会は自民党ということで、支援してくれ、以後、何だかんだ応援してくれていますので感謝です」と述べていた。「最初の頃は、名前と顔を覚えてもらわなくてはならないので、呼ばれていなくても、イベント・会合場所に行っていました（笑）」と苦笑いしながら振り返っていた。先述の候補者調整の仲介の労をとったのは、某参院議員だと知れ渡っている話ではあるが、苦勞しての出馬でもあったようだ。「個人的支援者が少なく、後援会がない時に、組織としての支援をいただけるのは心強かった」と吐露する。

平沢復興大臣は現在、二階派事務総長の要職を務めているが、以前は石原派。派閥の離脱には様々な理由があるが省略する。結果として大臣就任から新たに国民のための政策の実施に期待したい。現在では永田町では注目されている二階派。まとめ役を担う立場であるが、平沢議員のキャラクターは国民に受け入れられている。やはり、全国組織を有する日本歯科医師会であるが、会員としては特別な感情を持つことなく会務活動をしているが、今回のように個人、組織、地域から感謝されることで、地域に浸透・理解されている歯科医師会を確認したともいえそうだ。まさに念願である“大臣誕生”に賑わう地元事務所が示唆する光景であった。

なお、都歯会長の山崎一男氏、日本学校歯科医会会長の川本強氏、元日歯常務理事の塚本亨氏、都歯連盟会長を務めた故柳沢信道氏は、葛飾区歯科医師会会員。

○ 菅内閣スタート：歯科界の注目は田村厚労大臣と水面下の情報収集

自民党総裁選挙は事前の予想通り、菅義偉候補の圧勝で終えた。16日には国会での首班指名を受けて、正式に第99代内閣総理大臣になった。組閣人事はマスコミ報道で右往左往であるが、歯科界では、やはり厚労大臣に注目される。コロナ対策を第一に挙げている菅総理大臣であるから、適切な抜擢を行うとされる中で、厚労大臣には、同大臣を経験している田村憲久衆院議員が就いた。既に1月27日、自民党として新型コロナウイルス関連肺炎対策本部（本部長・田村憲久政調会長代理）を設置し、対策にあたり意見交換・議論を重ねてきている。本部会議では、関係省庁から政府の対応状況等を聴取するとともに岸田政調会長（当時）からの検査・診療・情報提供体制の充実、強化を図っていく旨の発言の下で委員会が活動している。医療関係者の専門家からの意見、行政からの市民への警告・啓発などのアナンスメントなど適切な指示・言動が求められていた。

菅総理大臣が「全世代型社会保障制度改革」への取り組みは並々ならぬ思いがあるとされている。「消費税率アップした分の財源のうち約2兆円は幼児教育や大学教育への無償化にあてます。また、医療も今までは病気になってからの治療が中心でしたが、予防のためのインセンティブをつけて、健康寿命を伸ばしていきます。制度の中にある無駄なものについて切り込んでいく」と強調していた。この健康寿命を伸ばす意味において、管理の意味合いが想定できるが、結果として“インセンティブ”“管理”の具体的な臨床行為の議論に集約されそうだが、菅総理も認識している神奈川県のアピール“未病”の概念・理念とオーバーラップしていく。歯科では何をイメージして議論・結果を出していくのか。また、医科でも問題視されるのが必至の“無駄な医療”があるのか、あれば何を指すのか、激論が予想される。

また、「“自助・共助・公助と絆”をスローガンに掲げ政策を実行していく」と意欲を改めて示した。ここで懸念されるのが、“自助・共助・公助と絆”の具体的な政策理念である。この理解は、“社会保障・医療”の中では、医療関係者から懸念・不安視されている。患者の視点、経済的負担、医療サービス提供への配慮、医療機関としてのマネジメント確保など、臨床現場の意見は、課題・不安が絶えることはない。菅総理の基本姿勢、厚労大臣の臨床政策の方向性が注目される。

行政の動かし方・政策の進め方などを自負している菅総理大臣。菅・田村連携で厚生行政の展開として有識者会議における議論の真意・方向性など、時代の趨勢にある政策が注目される。当然ながら、重点可される序列がある、医療関係者から懸念されるのが、広くは社会保障、さらには医療政策についてのビジョンなどは必ずしも明確でない点があるのは否めない。

日歯も、新たな展開になる永田町の情報収集に全力を傾注することになる。歯科分野からすれば、期待する人事もあるが、社会保障・医療の中で、歯科医療の新たな政策・事業を見据えているが、本会・連盟・学会の連携・一体にしての活動が問われてくる。堀執行部の今後、憶測を呼ぶ解散総選挙、日歯連盟の次期参院候補者選定、逐次求められる連盟対応などが問われてくる。

○ 自民党総裁に菅内閣官房長官：党役員人事と派閥の裏事情と組閣に注目

事前の予想もあり、熱気に欠けるとの指摘もあった自民党総裁選挙が9月14日、投開票され、全体（国会議員票＋地方票）534票のうち、菅候補377票、石破茂候補68票、岸田文雄候補89票となり、菅義偉候補が自民党総裁に選出された。当選にあたり「安倍内閣の基本を継続し日本を前進させる。“自助・共助・公助と絆”をスローガンに掲げ政策を執行していく」と意欲を示した。ここで懸念が指摘されるのが、“自助・共助・公助と絆”の具体的な政策理念である。この理解は、“社会保障・医療”の中での意味合いだが、既に医療関係者から不安視されている。患者の視点、経済的負担、医療サービス提供への配慮、医療機関としてのマネジメント確保など、臨床現場の意見は、絶えることはない。新総理の基本姿勢、厚労大臣、厚労省の人事も無視できない。

一方で、党人事は、規約に則り、総裁に一任することで了解された。早速、主要役員人事を決めた。早々に二階俊博幹事長（二階派・中大卒）の留任、そのほか様々な噂、新聞報道があったが、下村博文政調会長（細田派・早大卒）、佐藤勉総務会長（麻生派・日大卒）、山口泰明選挙対策委員長（竹下派・日大卒）、森山裕国会対策委員長（石原派・鹿児島県立海陽高校卒）、野田聖子幹事長代行（無派閥・上智大卒）の方針にしたとされている。16日は国会で菅自民党総裁が首班指名を受け、第99代総理大臣になる予定になっている。内閣官房長官に梶山弘志経産大臣（日大卒）が就けば、日大閥の存在感を暗に示すことになる。日歯大教授である三ツ林裕己議員（日大医学部卒・細田派）もクローズアップされてくる。

改めて組閣が注目されるが、内閣官房長官のイメージを払拭し“内閣3総理大臣”としての力量が問われてくる。行政の動かし方・政策の進め方など内政に精通しているのは、永田町関係者が認めるところ。個人的にも“国民から普通におかしい”という問題には徹底的に見直すとしている。政府の政策として重点化の序列があるのも事実。そこで、医療関係者から懸念されるのが、広くは社会保障、さらには医療政策についてのビジョン・展望は必ずしも明確でない点があるのは否めない。横倉義武・日医名誉会長は、私見と断りながら「本会も新会長に交代したこともあり、自民党も新総裁が総理大臣になられると思うが、新たな関係構築は必要です。国民のために健康・医療への政策を推進してほしい」とコメントしていた。

日歯も新たな展開になる永田町の情報収集に全力を傾注することになる。歯科界として期待する人事もあるが、社会保障・医療の中で、歯科医療の新たな政策・事業を見据えているが、本会・連盟・学会の連携・一体にしての活動が問われてくる。堀執行部の今後を見据えた言動、日歯連盟は憶測呼ぶ解散総選挙、次期参院候補者決定など解決課題が続いている。一部では既に「今回は、来年9月の任期までの総裁であり総理。また総裁選挙があれば、今度は、各派閥から候補者を擁立してくるはず。また、擁立しなければ派内の結束は保てない」「永田町は“割り切り”がポイント。各派閥は、内々の議論では、他派閥

の批判・不満など本音の議論がかわされているはず」と想像できる。岸田派の会合では、「負け選挙ではない、結果は結果だが、これからは、一致結束して敵の失敗を待つ（笑）・・・」と山本幸三衆院議員（岸田派）が本音を吐露する場面もあった。今度は国会で首班指名を受けた菅総理の組閣が注目されるが“一寸先は闇”が永田町の世界。解散総選挙の時期を含め、派閥の動向・幹部の言動が懸念される。

佐藤総務会長は、有隣会（谷垣グループ）の将来性を見据え、棚橋奉文議員と脱会し麻生派に入会したが、結果として、棚橋議員は予算委員長に、今回、佐藤議員が総務会長の内定を得たとされた。なお、歯系議員の所属派閥は、関口昌一議員は竹下派、渡辺孝一議員は岸田派、白須賀貴樹議員は細田派、島村大議員は無所属、非歯科医師だが日歯連盟支援の山田宏議員は細田派である。

○ 横倉前日医会長が講演：「都医会長の主張は日医と相違」と釈明に終始

8年間の日本医師会（日医）の会長を務めた横倉義武日医名誉会長が8月26日、都内で「新型コロナウイルス感染症対策対」をテーマに講演を行った。日医として時系列に、組織のトップとしての陣頭指揮を執り対応したことを説明した。2020年1月7日、日医から「中国故北省武漢市による非定肺炎の集団発生に係る注意喚起について」を通知。2月14日、新型コロナウイルス感染症対策への要望を加藤厚労大臣に手交。そして4月1日に「医療危機的状況宣言」をした。政府は4月7日、「緊急事態宣言」を発令した。以降、「新型コロナウイルス感染予防策」として、「3密（密集、密接、密閉）の回避、大声での会話の回避、手洗いなどの基本的防止策の励行、適宜な換気」となった。さらに、「全国と東京都感染者数と重症者数」「年代別 累計感染者数と・死亡者数」などを経緯・傾向をグラフで平易に解説をした。

こうした現実の中で、医療関係者として危機感を強くした問題が医療用マスク・防護具などについて、横倉名誉会長は言及した。「大半が海外に依存しているのが明確になった。これではダメで、日本医療の崩壊になる。日本人が守れない」とした上で、「今回のような非常時に、国産・輸入のハイブリット体制で使用できるよう国内増産できる環境整備をすべき」と訴えた。さらに今後について、注目・期待される薬剤やワクチンの開発の現状の報告。マスコミでもクローズアップしているPCR検査の拡充、抗体検査の迅速な普及が望まれるとした。

コロナの終息については「コロナの変異、病毒性の変化、人類の免疫獲得、有効なワクチンや治療薬の開発に左右される」とした。臨床的な問題として、病院経営、オンライン診療にも触れたが、「マネジメントに関することになれば、経済的な問題、スタッフ確保問題になるが、診療報酬、第二次補正予算の運営（補助金）などいくつかの要素で対応されていくのか、議論を詰める必要がある。また、オンライン診療は、コロナ対応として特別に容認しているもので、基本的には医療は対面行為です。初診からオンラインを容認には、患者に不安・券を与えるので反対です」と繰り返した。

今後の展望には「国家予算があれば、CDC（米国疾病予防管理センター）に相当する機関を創設するのが望ましい。国立の関連組織、行政組織、企業が持つ基金力・技術・人材等を有効かつ戦略的につなげる対応策が必要。最後はやはり人材の育成」と強調した。

講演後の質疑応答では、「都医会長の政府への厳しい発言がマスコミで大きく扱われているが、あくまで都医の立場と理解しています。日医の認識を反映していないのです（笑）」と釈明する場面もあった。また「中川会長からは、“会長になるとコメントに制約・注意があるのを再認識した”と言われたこともあった。今まで“ハッキリ物言う人”でしたから（笑）。「日医は日本・日本人を守る組織であることには変わりません」としたうえで、「“かかりつけ医”の機能強化・理解をさらに進める必要がある」と日医が

推進している“かかりつけ医”について、改めて地区・地域での普及に努めたいとした。

地域包括ケアシステムの推進が、厚労省の大きな政策の一つになっているが、歯科の視点からは、関連して医科歯科連携が問われる認識を有しているが、オクネットが個別に敢えて歯科への課題を問うと、横倉日医名誉会長は「歯科も頑張っているが、歯科医師の間でも、問題意識の違いが歴然とする場合がある。確かに勉強している歯科医師はいますが、そうでない歯科医師も……。でも目的は一緒です、地域住民の健康・生活のためです」とした。

なお、“日医名誉会長”について、「最初、中川会長から打診された時は、機関決定でないので辞退の旨を伝えましたが、正式に期間決定したということなので受諾しました。理由は、私は日医会員ですので(笑)」と披露する場面もあった。日医として、名誉会長は初めての名称になり、横倉氏は初めての名誉会長になった人になった。

○ 「コロナ対策」歯科から主張“唾液”：阪井丘義・阪大歯学部附属病院長が訴える

新型コロナウイルス感染症防止対策として、感染症対策分科会などで意見が出されているが、その場とは別に歯科は歯科の視点からの主張がされている。日刊ゲンダイ(8月24日)では、阪井丘義・阪大歯学部附属病院長(顎口腔機能治療部)が取材に応じている。「コロナウイルスは、唾液腺に存在“むせる力”を鍛えて対策を」と強調している。“むせる力”の機能について、「唾液などが誤って気管に入ると通常はむせたり、咳き込んだりして、気管外に唾液を吐き出す。高齢になって“むせる力”が衰えるとそれができない。それを不顕性誤嚥」と指摘。さらに「コロナウイルスを含む唾液が気管にとどまって気管がコロナウイルスに感染し、ウイルスが肺にまで広がり、肺炎をお起してしまうのです」としている。

「よく嚥んでしっかり飲み込んで喉の筋力の低下しないよう努め、唾液のウイルスを少しでも減らすため、うがいや歯磨きなどの口腔ケアを徹底して行うことが必要」と繰り返し訴えている。徹底した口腔ケアが肺炎やインフルエンザの発症率を抑えることは、複数の研究で証明されている。コロナに関してはまだ研究がされていないものの、同様な結果が期待できるようだ。このように、具体的に「コロナに関しての研究結果」が求められている。「良くなった事実があった」「評価される現象が見られた」から、科学的証拠、世界的権威ある組織からの評価が待ち遠しい。

歯科の観点から社会に訴えるにあたり、“口腔ケア”“うがい”“唾液”の重要性を説明支し始めている。歯科関係者からは、常識の理屈であるが、医学的根拠、医科専門家からの評価が改めて問われている。この論調にも、歯科の世界では、「誰が論じているのか」、「取材を受けているのか」になる。既に、大学関係者、開業歯科医などが、書籍、ネット、マスコミでポイント・概要を解説している。臨床系・基礎系を通して、歯科医学の観点で社会に主張している。歯科医院の感染予防・管理はスタンダード・プリコーションを実施しており“歯科医院の院内感染対策”は万全とされている。また、医科歯科連携を踏まえて、研究成果を期待しているのが歯科界の思いである。少なくとも、今日まで、口腔ケア・管理、歯科の機能の重要性は、新型コロナウイルス禍で、再認識されたことは事実のようだ。

○ サンスタープレスリリース：ハグキケア電動歯ブラシが10月7日発売

2020年9月10日 サンスターは、プレスリリースとして、日本最薄反転ヘッドと独自の歯周ケア毛で敏感なハグキまでやさしく磨けるとした「ガム歯周プロケアハグキケア電動歯ブラシ」を10月7日から販売するとした。

歯周病対策に重要なことは、歯周病の原因である歯周病菌が潜伏する歯とハグキの境目の歯周プラーク（歯垢）をしっかりと除去すること。また、電動ハブラシ使用者の87%の方が「歯やハグキを傷めずにみがける」ことを重視しているという。「ガム歯周プロケアハグキケア電動ハブラシ」は、ゴム状のやわらかい毛が、弱ったハグキにやさしくあたる歯周ケア毛と、力の入れ過ぎによりブラッシング圧が強いと自動で回転数が低減し、ハグキへの負担を軽減して、手みがきの約8倍のブラッシング回数で歯とハグキの境目の歯周プラークをしっかりとかけ出すことができるとしている。さらに日本最薄の回転ヘッドで、狭くてみがきにくい奥歯にもしっかりと届くものとしている。

本製品の開発については「30～60代男女の電動ハブラシ使用者にアンケート調査を実施したところ、購入する際の重視点として“歯垢（プラーク）がよくとれる”（90%）、一方で“歯やハグキを傷めずに歯をみがける”（87%）ということになった。この度、“ついつい力を入れ過ぎてハグキを痛めてしまう”や“回転が強かったので、ハグキを傷めてしまう”などのお客様の声にお応えするため、やさしいあたり心地の歯周ケア毛や回転数低減機能などを採用し、歯垢除去とハグキケアを両立できる商品を開発するに至りました」と説明している。

口腔ケアの理解浸透に伴い、企業の歯磨き剤、電動歯ブラシの商品開発には一層拍車がかかってきている。これも消費者の視点であるが、日本は歯科後進国との一部では指摘されてきたが、近年の口腔衛生、歯科機能の評価から、歯科業界としての責務も問われている。事実、歯科界大手企業以外の製薬企業からの歯科関連商品の開発・発表が散見されるようになってきている。

なお、サンスターは、ハグキケア電動ハブラシの新発売に合わせ、「ガム歯周プロケアデンタルジェル」を、2020年9月上旬より、パッケージデザインを変更し改良新発売するとした。高速回転する電動ハブラシでも飛び散りにくく、低研磨処方ジェル状ハミガキで歯をやさしくみがけ、電動ハブラシに適したハミガキ設計で、歯周プラーク除去と歯周病予防ができる」と強調している。

【商品概要】ガム歯周プロケアハグキケア電動歯ブラシ SP1＝①従来品より、18%薄型化し、日本最薄回転ヘッドで奥歯がみがきやすい。②弱ったハグキにやさしくあたるゴム状のやわらかな歯周ケア毛とコシが強く耐久性の高い毛を採用し、歯垢を「効果的にかき出しながらハグキをケアします。③力の入れ過ぎによりブラッシング圧が強いと自動で回転数を減らしハグキの負担を軽減します。④手磨きの約8倍のブラッシング開封で歯垢を除去します。本件に関するマスコミからのお問合せ先は、次の通り。

サンスターグループ 広報部 TEL：03-5441-1423 FAX：03-5441-8774 〒105-0014 東京都港区芝 3-8-2 芝公園ファーストビル 21階 <https://jp.sunstar.com/>

○ 続く歯科関係のマスコミ報道：「女性自身」では広く新型コロナほか広く効果を紹介

歯科領域の報道が目立つ傾向が続いている。月刊雑誌、週刊誌、新聞などで、歯科の診療の齶蝕・歯周病ほかの疾病の重症化予防など平易に指摘・説明している。以前からも指摘されていた全身疾患との関係、昨今では、新型コロナウイルス感染症などへの有効性が論じられているようになっている。歯科本来の診療ほか口腔機能・口腔ケアなど重要性を改めて強調する記事が誌面を賑わしている。

女性雑誌での特集掲載も散見されるようになっているが、対象読者が“健康・美・食事”に敏感であることから、編集サイドからすればその理由には説得力はある。女性セブン（9月17日付号）では、4Pにわたり専門家歯科医師の説明、編集部の取材をまじえて編集されている。『“口の中が汚い”が大病を招く』というタイトル。副題が「糖尿病、脳梗塞、動脈硬化、認知症、新型コロナほかすべて口の中から始まっていた！」と社会に訴えるアピールにしている。

編集記事は、主に日本歯科総合研修所代表の森下真紀氏（歯科医師）の取材を中心に編集されている。まず、日本が歯科に関して関心度が低いことを例示し、このことがすべてを物語っており、日本は歯科の後進国と位置づけられているとしている。「日本は海外、特にアメリカと比べて“口腔ケア後進国”です。事実、アメリカ人の約8割が歯にトラブルがなくても、歯科医院に通っているのに対して、日本人は、男性で日頃から歯科医院に通っているのは約4割です」と強調している。さらに、その理由として「欧米は、歯科医療費が高額なのでできるだけ治療にお金を使わないように、日頃のメンテナンスを重視します。一方、日本は国民皆保険制度なので、もし虫歯や歯周病になっても安価に治療を受けられます。そのため予防意識が低く重症化してから病院に駆け込む人が多いのです」と説明している。

最後は、「日本人の健康志向は高まっているが、まだ口の健康意識はまだ低い。口の中を見る習慣ができ、口腔ケアができれば口の中の病気はほとんど予防できます、ひいては、全身への健康につながります」と歯科界の集約見解でもあるとして、改めて読者に理解を求めていた。

続けて次ページから、『名医が本当に行っている口臭消滅完全マニュアル』を編集している。歯磨き、舌そうじ、ケアグッズ、舌回し、食事と“言葉”を列記している。コメントは、照山裕子氏（都某歯科医院勤務歯科医師・厚労省歯科医師臨床研修指導医）、川口陽子氏（東医歯大名誉教授）、菊池大和氏（きくち総合診療クリニック理事長）、大谷直氏（東陽町歯科医院院長）から得ている。時代の趨勢もあり、誰がコメントするのか、取材を受けたのか、歯科業界からは関心が寄せられる。それぞれ歯科の立場で、データや自らの経験から説明していた。読者向けに、歯科関連は“身近な問題”という位置づけにしてポイントを解説していた。

別記事扱いで、『あの芸能人もやっている 歯のケア&美容法』として、「電動歯ブラシ」「インプラント」についてタレント名を出して説明していた。今号は、偶然、歯科関連記事が目についたが、まさに読者には、歯科の重要性を啓発する内容になったといえる。

こうした記事に対して、「臨床の妥当なコメント・見解は、読者には理解してほしいと思う。ただ、時折、疑問に思うコメントを述べている“歯科医師”がいるのは残念。歯科医師として、基本認識が随分違うなど感じることもあり、患者・市民に誤解・不安を与える場合になりそうだ」（東京都）と述べる一方で、マスコミ掲載について、「基本的には、自由なのでコメントはないが、業界内部で、その“歯科医院の評価”は意外と入手できる」（神奈川県）、「地域で淡々と謙虚に診療している歯科医院は地味。大学時代の同期をみれば一目瞭然。卒業してから頑張っている同期もいるので刺激を受けている」（福島県）などの意見も聞かれた。

詳細な議論はあるが、マスコミ報道の頻度を鑑みると、歯科の必要性、機能評価は浸透しつつあることは事実のようである。歯科界としては、編集論調は大切に評価していきたい。

○ 菅官房長官当選の前提で組閣論議：島村参院議員の厚労大臣政務官へ抜擢に期待

岸田氏、石破氏、菅氏の3人で競う自民党総裁選挙も既に組閣の報道が出始めている。菅義偉内閣官房長官（長官）が総裁選挙に勝利し総裁に就任。さらに臨時国会で総理大臣に指名されてという前提になる。“たかが閣僚、されど内閣”で関係者には新しくスタートになる重要なポストに誰が就くのが懸念されること。特に業界団体からは、推薦した或いは深く関係する議員の抜擢に期待が寄せられている。

今回の人事は来年の総裁選挙を見据えての実施になるが、主要閣僚の予想も興味深い中、毎回のことであるが、に厚労大臣・文科大臣が歯科界としては臨床現場・大学教育の視点から関心が集まる。そうした中で、島村大参院議員（神奈川県選挙区・当選2回・無派閥）

の去就が目されている。今での菅長官との関係、選挙区事情などからして、組閣一員に抜擢される可能性が高くなってきた。具体的にはやはり、専門分野の医療分野からして厚労大臣政務官だとされている。政界では、政務官人事は、参院議員なら当選1~2回が抜擢される時期だとされている。自民党議員の現在の政務官は以下の通り。進藤金日子（かねひこ）参院議員（全国比例・当選1回・農水大臣政務官・二階派）、宮島喜文参院議員（全国比例・当選1回・財務大臣政務官・細田派）、自見はなこ参院議員（比例代表・当選1回・厚労大臣政務官・無派閥・医師）、藤木眞也参院議員（比例代表・当選1回・岸田派）、宮本周司参院議員（比例・当選1回・経産大臣政務官・細田派）、和田政宗（比例・当選2回・国土交通大臣兼内閣府大臣政務官・無派閥）。参院議員での最近の厚労大臣政務官は、上記の自見政務官以前では、大沼瑞穂（2017年・山形県選挙区・岸田派）、馬場成志（2016年・熊本県選挙区・岸田派）がいる。

ちなみに歯科医師の渡辺孝一衆院議員（北海道比例・当選3回・岸田派）は現在、防衛大臣政務官を務めている。今までには、白須賀貴樹衆院議員（千葉県13区・当選3回・細田派）は、文科・内閣府・復興大臣政務官、関口昌一参院議員（埼玉県選挙区・当選4回・竹下派）は、総務・内閣府副大臣、外務大臣政務官を務めた経歴を有している。

厚労大臣政務官でも担当が厚生・労働があるが、医師・歯科医師・薬剤師など専門資格を有する議員への配慮がされ、敢えて労働担当の場合があることも了解しておく必要がある。政府から抜擢される意味は大きいことへの理解、さらに担当政策への影響の評価より経験を重ねることで、国会議員としての力量・人脈などを培う不可欠な職責だとされている。それこそ、責任ある“内閣の一員”として務めることは議員として成長の糧になる。当然、島村議員の厚労省役人への発言・質問への対応が変化してくる。業界関係者には詳細な事柄までは理解できないが、間違いなく影響を与えていくことになる。

○ 自民党総裁選：菅Gの若手参院議員を牽引する島村議員「出馬の断言をいただいた」

自民党総裁選が、岸田氏、石破氏、菅氏の3人で競う構図が固まった。本日2日にも菅氏が正式出馬表明する形でスタートする。こうした中で、菅内閣官房長官に近いいわゆる菅グループ（参院当選1・2回生＝朝日健太郎、小川克巳、小鍵隆史、島村大、園田修光、柘植芳文、徳茂雅之、三宅伸吾、和田政宗）の事務局長を務める島村大参院議員が9月1日、国会内で記者会見し、「明日2日、正式に出馬表明をしていただくことを断言していただきました」と述べ、改めて支援活動に取り組む姿勢を示した。「政治空白を作らず、有事の際には、菅長官しかない」としてその理由を述べていた。一人マイクを持ち、後ろに同士の参院議員を据えながらマスコミに報告していた。1月31日には、菅長官を支援することを確認していた。

ニュースとしてテレビでもその様子は放映され、菅グループの存在を示すと同時に、歯科界としては、島村議員の行動に一目を置きながら、同時に“国会議員”としての言動に安堵・確認させられる場面でもあった。こうした立場を担うことは、信頼・信用を得ている証しでもあり、“良識の府”としての参院議員の自負のようであった。厚生労働委員会委員長（2017年9月～2018年10月）を務めるにあたり、「衆院厚労委員会での議論は、重要な議論がされ、その議論は尊重するが、時として議論より与野党の“対立”が顕在化させるケースあります。その意味では、参院は参院での高所大所の視点から、厚生労働に関係する議案・政策の審議を進めていきたい。各党派の見解はあるが、参院は互いに敬意を表しています。委員長として謙虚に委員会運営に努めていきます」と医療業界の雑誌のインタビューに答えていた。

今後何かにつけクローズアップされることも想定され、それに伴い党内外からの厳しい視線・対応、或いは連携も出てくると予想される中で、日歯連盟・神奈川県歯科医師連盟推薦の島村議員の活躍に、医療専門家として共通に認識を有している歯科界から

は、さらなる期待は募るのは当然かもしれない。9月14日が自民党総裁選挙投票開票日とされているが、自民党職域団体でもある日歯（日歯連盟）としては、誠実に選挙が実施され、新たな総裁・総理大臣の下で島村議員には、新型コロナウイルス対策を第一にしながらも、課題山積の医療・厚生行政への適宜・適切な対応を期待する思いは強くなりそうだ。

○ 自民党総裁選挙の動向：菅氏優勢情勢で島村参院議員の言動にも注目

安倍総理大臣の辞職意向を受けて、マスコミが一気に自民党総裁選挙に向けての報道・取材になった。総理辞職の背景、経緯、裏事情、各派閥の動向、今後に向けての駆け引きなど、時々刻々と変化する状況を、政治ジャーナリスト、評論家、文化人、元県知事などがテレビ番組のコメンテーターとして意見を述べている。

事前の予想報道から、具体的な総裁選挙の立候補者の“意向・意志”が示されると、心情・決意などを紹介している。特に、8月30日、菅義偉内閣官房長官（長官）が総裁選挙に出馬の意向を二階俊博幹事長に伝えたことが明らかになると、厳しい選挙を展望し早くも情勢判断が乱舞し始めた。菅長官は「自ら名乗ることはしないが、周囲から押されれば、前向きに受け入れたい」とする趣旨コメントは以前から出していたが、ある意味、満を持しての表明ということで、マスコミ的には、絵になる構図ができつつあるようだ。ただ、総裁選挙方法に異論を呈する意見も散見される中で、菅長官の優勢情勢は報道されている。

永田町では菅グループの存在は認知されていたが、具体的にどのような活動があるのかは、漠然としていた。他のグループなどとの掛け持ちも容認しているグループではある。少なくとも、周囲からは菅長官に関して必要な事態があれば集まる“別動隊グループ”と揶揄する声もあった。ただし、具体的・定期的な活動をしているというのでもなく不透明感があった。ただ、一部には批判される行動をしたとされている政治家もいるのも事実だが、それでも看過できない、ガネーシャの会、令和の会などの存在の活動などに注目が集まっていた。

マスコミ報道では、菅グループを構成するとされている名称・メンバーは以下の通り。ガネーシャの会＝坂井学、秋本真利、大串正樹、黄川田仁志、熊田裕通、武村展英、田中良生、藤井比早之、穂坂泰、星野剛士、牧原秀樹、三谷英弘、山本朋広。菅グループ（参院当選1・2回生）＝朝日健太郎、小川克巳、小鏝隆史、島村大、園田修光、柘植芳文、徳茂雅之、三宅伸吾、和田政宗。向日葵会＝河井克之、石川昭政、令和の会＝菅原一秀、城内実、鷺尾英一郎、石川昭政、木村弥生、三田英弘、自見英子、小川克巳、朝日健太郎、小鏝隆史、無派閥有志の会＝浜田靖一、野田聖子、愛知次郎、再チャレンジ支援議員連盟＝会長・山本有二、幹事長・菅義偉、事務総長＝梶山弘志、事務局長＝菅原一秀。

このメンバーからしても、歯科界では島村大・参院議員に注目・期待される。現在の歯科界では、島村参院議員の存在は大きく、他に歯系議員はいるが、日歯連盟としては、最も連携・信頼しており、神奈川県歯科医師会・東京都歯科医師会会員である島村議員は、日歯連盟ほか必要な会合にはマメに出席し、会合での質疑応答、意見を聴取している姿は会員も理解・承知している。2013年7月、神奈川県選挙区で立候補にあたり、菅長官は自民二人の擁立を避け、島村候補一人絞り間違いのない勝利を確保する戦術で挑んだという。以後、島村議員のパーティー・会合にも時間の許す限り掛けつけ激励挨拶をしていた。

総裁選挙では、派閥、人間関係、同期当選、同郷、同窓、年齢、家族構成などの要素が複雑に絡みながら結論が出される。菅長官は二世・三世の議員ではない。最近の歴代総理大臣を遡ってみると、安倍晋三、麻生太郎、福田康夫、安倍晋三、小泉純一郎、森喜朗、小淵恵三、橋本龍太郎と錚錚たるメンバーである。時の官房長官は、総理大臣の言動を守り、内閣を代表して国民におコメント述べる責務を果たしてきた。しかし、立場が変わると一転して、過去の言動との不一致・矛盾など厳しい指摘・詰問が与えられるのは、最高権力者を目指す人間には当然といえる。ここでの対応も注目されてくる。

7年8カ月、安倍総理を支えてきた実績は、誰もが認めていること。淡々と実務をこなし、余計な発言はしないことで徹底していた。裏方事業の重要性、表舞台での発言・表現力、他党・団体との敵冊納距離感など、これらの要素は、看過できない能力であり、永田町では“政治的力量”とも評されることでもある。

○ WHO「緊急の歯科検査は回避要望」：“かかりつけ歯科医”がクローズアップ

8月17日、WHOは、「新型コロナウイルス感染が拡大している地域では、歯科の定期健診などは回避するよう推奨要望」とコメントを発表。歯科医師、歯科衛生士などが感染リスクが高い職業とするコメントが発表され、患者の歯科受診抑制が促され、歯科医院の経営問題までに波及した問題があった。こうしたことから、日本歯科医師会は、「歯科医院の感染予防・管理はスタンダード・プリコーションを実施しており、歯科医師から感染させたケースがゼロ。イメージ報道に慎重な姿勢を求めると」言明していた。そこで、「健診でも、患者には受診が必要なケースもあり、ケース・バイ・ケースであるので、この点で躊躇する場合は、“かかりつけ歯科医”に相談して下さい」と訴えた。

新型コロナウイルス感染症に対しては、“基本的には、正しく理解・恐れる”こととしている。診療機関としては「必要とされ、通院・治療していることを中断することによるデメリットの方が大きい」と指摘し訴える。緊急性のケースは、医療では特別な診療になるが、慢性的な疾患への対応。診療への臨床的にクローズアップされる。具体的に、歯周病などが問題視される。定期管理も全身状態に関係し、高齢者や特に在宅や介護施設での口腔衛生状態の低下に伴い、誤嚥性肺炎などを生じることも指摘されている。さらには、義歯関係にも注意が必要のようだ。“噛めない状態”で装着していることが続くことは全身の健康にも影響が出ることが否定できない。こうした理由をもって日歯としては、「必要な治療は継続が望ましいが、まずは“かかりつけ歯科医”に相談してほしいを」と呼び掛けている。

ここで、“かかりつけ歯科医”がクローズアップされてくる。歯科界の“古くて新しい問題”でもある。8月17日に開催された明大校友会東部地区役員会後の懇親会で、元・現患者になっている役員に敢えて確認した。「“かかりつけ歯科医”と言われても、昔から来ているから。“何でも相談して下さい”と言われ、診療中や会計の時を考えるが、“先生に迷惑かな”と思うのでしない」「診療室でのバタバタの様子が変わると、黙って治療を受けるのが“大人の姿勢”、と割り切ります。歯科衛生士やスタッフが診療室を行ったり来たり(笑)」「医科なら、担当医に言われたことを、主人に話しますが、歯科の場合は、そこまではない。通院している歯科医院は、歯科医師一人ですので、最低限、質問に答えていけばいいかなと。私の“かかりつけ歯科医”ですと答えています、これは、マズイですかね」「先生とは同級生だからね。互いに何でも知っているよ。家庭の裏事情も(笑)。でも、少なくとも歯のことは何でも聞いている」との“患者”としての声が聞かれた。

マスコミ報道で“かかりつけ医”“かかりつけ歯科医”が必要で、地域医療・保健には必要な責務を担っていると説明されている。歯科における“かかりつけ歯科医”の形式化の批判・指摘を承知の受けて、日々改善・推進しているのも事実である。日本医師会では“かかりつけ医”について次のように定義している。「何でも相談できる」「最新の医療情報を熟知している」「必要な時に専門医を紹介できる」「身近で頼りになる」「地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力」としている。

“かかりつけ医師” “かかりつけ歯科医”は、医師、歯科医師として専門家としての知識・技術は当然であるが、地域生活者・医療関係者としての意識が問われる。時代の最先端を行く遺伝子医療、臓器移植、再生医療などのさらなる研究は、国内を越えて世界に貢献すると期待するが、一方で、日々の生活者の医療との関わりなる、“かかりつ

け”への関心が問われているが、現在の課題解決が急務となっているが、新型コロナウイルス感染症が、“かかりつけ医師” “かかりつけ歯科医”の再認識を促しているのかもしれない。

○ 次期参院選挙組織内候補者の推薦締め切り：山田氏、西村氏、萩原氏に決定

永田町で話題になっている安倍晋三総理大臣の健康状態がマスコミを賑わしているが、一方で、憶測を呼ぶ解散・総選挙、さらには2022年に予定されている第26回参院議員選挙に向けて、各業界団体も水面下で始動している。日本歯科医師連盟も次期参院議員選挙に向けて、各都道府県歯科医師連盟からの推薦者候補受け入れをしていたが、8月21日に締め切られ、結果として次の3氏（氏名・推薦地区）が受理されたことが明らかになった。今後は、日歯連盟選考委員会にて、議論・検討され正式決定されることになっている。

山田宏候補者（非会員）：石川県、熊本県、鹿児島県、宮城県、岐阜県、鳥取県、
東京都、兵庫県、
西村まさみ候補者（東京都会員）：東京都、
萩原鉄也候補者（神奈川県課員）：神奈川県

推薦候補者は、現職・山田氏、元職・西村氏、新顔・萩原氏になったが、山田氏の政治活動評価がポイントになりそうだ。その意味では、骨太方針に歯科のポイント明記の評価は、歯系議員の尽力であるが、やはり山田氏の存在は、誰もが認める功績といえる。また、様々な場面での介入などの看過できない。今後の永田町の動向を見据え、選考委員会で粛々と議論され、組織内の統一候補者に正式に決定され、日歯連盟推薦候補者になる。歯科界として、歯科技工士会、歯科衛生士会、歯科商工協会も一致して支援し、当選させることが重要。その得票数は、永田町では、前回比、過去のからの傾向、地域別などチェックがされ、推薦組織の評価になっていく。

○ 新型コロナウイルス感染禍の歯科技工界：日技会長選挙後も“新たな動き”はなし

日本歯科技工士連盟役員選挙（会長選挙）が、6月27日に行われ、杉岡範明候補が再選された。厳しい運営を担い今まで牽引してきた杉岡会長の評価でもあった。本会・連盟が抱える、大臣告示に絡む技工料金など“古くて新しい問題”は依然として山積しているが、会員からは“新たな執行体制”によるさらなる会務運営が求めている。

こうした時期ではあるが、社会が新型コロナウイルス感染症拡大防止対策に追われ、情報の変化、国内外からの注目研究報告などの毎日である。歯科界もその影響を受けており、一部には感染リスクのトツプが“歯科医院”とマスコミ報道もあり、歯科診療の抑制が働き患者が減少した。歯科医院の経営にも影響も出てきたことから、関係団体では抗議声明や集会を開催し、臨床現場を訴えるなどの行動もあった。ただ、事実としては、院内感染防止対策を講じ万全な対策を講じており、歯科以外の医科からの評価も得ている。歯科診療からの感染事例はゼロとして、日歯も正しい理解を患者に求めている。

しかし、時として歯科医院に来院した患者から感染者の確認などの報道が出ることで、歯科医院の“感染症のリスクイメージ”が構築・普及していることは否定できない。歯科技工士の立場からは、歯科医院のコロナ影響が、歯科技工物の注目・依頼の件数が減少してくるのではないかいという懸念を想定する組織もある。「臨床現場では、歯科技工士・歯科技工所は欠かせない。歯科技工士がいなくては、歯科医療は成り立ちません」と強調する歯科医師がいるが、これは歯科医師の共通認識である。

こうした背景を踏まえて新たにスタートとした日技。会員からの声は同情しながらも「この時期なので仕方ない面もあり、歯科技工士という視点からの情報に多くのことを求めてはキツイが、技工業界ならではの情報を期待」「技工士を理解している団体の活動報告も必要ではないか。“知らない”というのは問題意識を共有できない。日技から日歯に対して、もっと、社会に訴える活動をしてほしいと思うのですが、難しいですかね」「日技なりに懸命に対応しているが、いつまでこの状態が続くのか不明ですが、我慢ですかね。静かに時間の経緯を見据えていくのが懸命ですかね」など、歯科技工士として活動が見えにくい状況にあることは了解している。歯科医師の活動の情報は、マスコミからはゼロに等しい。「PCR検査として唾液採取しての可能になり、歯科医師に協力要請も始めた、マスコミに“歯科医師”一部躍ったが、開業医の歯科医師は「現実にはノータッチでしょう。それより臨床が大変」と説明するベテラン歯科医師。

やはり、ここで懸念されているのが、この来院患者数が減少した状態が普通とされることで、患者意識を翻意できるのか、歯科診療・健診の重要性を訴えていく、その必要性は歯科医師自身が承知している。であれば、なおさら、歯科技工士としての業務について、「良し悪しはともかく、人に会わなくても仕事はできる業務。現在は、地方の歯科医院からの仕事もある。地域に限定して考えなくも成り立つのが歯科技工業。不安になるのは歯科医院のコロナ影響です」とコメントした歯科技工士（東京都・某歯科技工士学校同窓会幹部）、「コロナの影響はあまり感じていません。8月では盆休みなどの長期休暇もあり、技工物少ないのか例年通り。それがコロナの影響でどう変化したかは不明。歯科医師の先生の方が敏感ではないですか」（東京都・元東京都技工士会役員）の意見もあった。

○ CAD/CAM 冠前歯部が保険導入：「1 歯につき 1,200 点」臨床現場の反応

8月19日に開催された中央社会保険医療協議会（中医協）で、前歯部のCAD/CAM冠が保険導入が承認・決定された。区分C2での導入です。概要は以下の通りだが、今後、詳細について事務通知等が出されることになっている。

保険適用時期 : 2020年9月1日診療分から
準用技術料 : CAD/CAM冠(1歯につき) 1,200点
 歯冠補綴時色調採得検査(1枚につき) 10点
 テンポラリークラウン(1歯につき) 34点
適用商品(8/19時点): カタナ アベンシアN(クラレノリタケデンタル株式会社)
適用範囲 : 前歯部(1番、2番、3番)

市場規模予測(ピーク時)

予測年度: 5年度

推定適用歯数: 約 310,000

歯/年 予測販売金額: 約 18 億円/年

2014年4月1日に先進医療から保険導入された「CAD/CAM冠」は、2016年4月1日に条件付きながら大白歯に適応が拡大されてきた経緯があります。現在に至ってCAD/CAM冠はどの程度の歯科医院で受診できるのか興味深いところであるが、予想以上に普及しているとされている。日本デジタル歯科学会は、IT化の進展ということで、CAD/CAMの保険適用の動向には関心を集めていた。今回の導入について8月20日、歯科医師・歯科技工士の立場から次のようなコメントをいただいた。

「技術の視点からいうと、疑問もある。歯科技工士としての力量、価値、評価だと思っ

ているので、どう判断するのか。臨床的に容認だが、歯科技工士の評価は、どこにあるのかという面がある」（東京都・歯科医師）、「前歯部ですからね。臨床的にはOKで行くかもしれないですが、歯科医師・歯科技工士がどう理解し受け入れるのか。患者の意見もあります」（東京都・歯科医師）、「歯科技工士不足の現状からすれば、その方向性が認めざるを得ないのが、歯科技工士の技術は脇に置かれるかもしれない。IT化という潮流は間違いないのですが、CAD/CAMの進展は、新しい課題を生んでいる」（千葉県・歯科医師）。

「CAD/CAMの保険適用は、話題になるが、装置導入における経済的な背景も看過できないので、限定されるのでは」（東京都・歯科技工士）。

○ 東医歯大歯学部の人材：“たかが医科歯科、されど医科歯科”の評価・期待

新型コロナウイルス感染症対策で落ち着かない社会だが、病院・診療所などの医療機関はその対応に追われ、厳しい状況には変わりがない。病院の対応は日々、報道されているが、距離を置かれている歯科は、歯科としての課題を抱え苦勞している。そうした中で、歯科大学講座の人材にも注目した。現在そして今後の展望を見据える教授は誰になるのか注目されることは事実である。そこで、“たかが医科歯科、されど医科歯科”と称されている東医歯大歯学部（臨床系）の評価を知りたいところでもある。

既に大学での新たな人材が目白押しである。川口陽子教授（健康推進）、春日井昇平教授（インプラント）、深山治久教授（麻酔）、嶋田昌彦教授（ペイン・元病院長）、鈴木哲也教授（補綴）が、今年の3月末で定年退職した。各教授は、学内での実務、対外的な学会活動でも評価を得ていた人であり、分野によれば、歯科技工士、歯科衛生士にも大きな影響を与えてきた教授もいる。その後の去就・動向は未確認ではあるが、歯科界には必要な人材である。退官した教授の活動には、さらに期待したい要望は歯科界にあるが、具体的な活用には、微妙な要素もあり必ずしも容易ではないのは過去の事例から推察できる。

続いて来春には、田上順次教授（齶蝕制御）、三浦宏之教授（補綴）、荒木孝二教授（総合診療）が退官の予定である。東医歯大歯学部も口腔外科、補綴、保存、歯周病ほかを含め、時代を牽引した教授が退くことに、改めて考察する必要があるようだ。東医歯大歯学部にも新しい歴史を刻む時期に来ている可能性もある。日本の歯科医学の牽引役を担ってきた大学である、臨床系・基礎系の研究者の自覚と可能性に期待は寄せられている。

さて、退官した歯科医師のその後は、全く歯科と関係のない業界に赴任するか、或いは自身に関係する人が経営する歯科診療所、病院の顧問などの肩書で経験を活かす人もいるが、それは少数派といえる。ここが歯科界の課題でもある。歯科界全体で対応・検討が求められている中で、十分に対応できていないというより、本格的に議論はされずに推移してきたことは事実のようだ。いずれにしても、定年を持って区切りとなるが、私立は定年が65歳以上のところもあり、また、誕生日で退職というところもあるので、一概に定年という括りの扱いは難しいが、新しい時代を迎えるとの理解はされそうだ。

今回は、東医歯大歯学部をクローズアップしたが、他大学でも“世代交代”を意味合いに、新しい教授の誕生の度に、“大学授業・研究の在り方”の議論はされるが、一時的な話題で終えていたことは事実であった。歯科が医科との大きな違いは、専門職として開業医が大半を占め、地域医療に貢献している。また、従来のように院内完結型診療からの脱皮が求められている。歯科の課題である社会性をどう培うのか。大学の講義がオンラインで行われるというシステムで対応も余儀なくされているところである。少なくとも大学講義・研究内容も問われてきているのかもしれない。

国立大学歯学部の某教授は「世界レベルの研究については、他の大学に任せます。本学・本講座では、臨床歯科・地域歯科保健に貢献できる歯科医師を育成・輩出していきます。言葉としては、従来と変わらないかも知れないが、これから求められる歯科医療を念頭に、

新しい歯科医師の育成だと問われています」と明言している。また他の私大歯学部教授は「自分の診療所の安定運営は最低限確保するが、やはり、これから歯科医師には、自分が生かさせている地域全体・住民を見据えた診療態勢を確立する意識は持ってほしい」と強調していた。その専門性や領域による相違・温度差はあるが、基本認識として患者を通して“地域”を意識した歯科医療を提供したとしていた。

○ 尾崎都医会長の政府への批判&要望：裏事情を含め困惑・懸念する都歯のスタンス

新型コロナウイルス感染症対策についての情報が社会を賑わしており、結果として世論の反応も、政府・厚労省は看過できなくなっている。最近では、尾崎治夫・東京都医師会（都医）会長の発言・主張がマスコミでもクローズアップされている。都医会長の領域を吟味するとその内容について「必死なのは理解できるが、一度整理して発言した方が宜しいのではないか」「立場からは、小池都知事に訴えるのが筋論。勘違いしているかもしれない」と永田町関係者からの指摘もされている。都医関係者からは、「それほど危機感を抱いているのだと思います。怒気を込めての意見です」とやや異様感を認めながらも解釈している。

記者会見でも、その主張は伝えられていたが、尾崎都医会長を取材した掲載号「週刊 AWRA」（8月24日）では次のように都医会長・医師としての熱い思いを述べていた。

記事の要約は、「今すぐ必要な3つの対策。①特措法を改正し、法的拘束力のある“休業要請”＝発火点となる場所を徹底的に抑えるために、拘束力を持たせることが必要。②PCR検査の拡充＝都民1万人あたり1400カ所で原則・無料で検査可能にすること。③新型コロナウイルス専門病院の建設＝入院調整をスムーズにするために、少なくとも500床の病院4つを都立で設立。以上の3点を迅速に実行していくべきである」。その前提のそもそも論として、自治体に“丸投げ”している政府の基本姿勢にも不満を呈している。

今回の論調として、マスコミ的には注目する主張内容と論点は次の点である。「コロナが感染拡大する前は、能弁であった総理が、自分の口で何も言わなくなった。危機の時こそ、リーダーは積極的に話をするべきで、それを国民もそれを期待している」。日本医師会という組織は、日医を組織ヒエラルキーのトップにして全国都道府県歯科医師会、さらに地区になる市区歯科医師会という組織構図になっている。日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会など医療関係団体がある。相互に尊重、情報共有、信頼関係など有しているが、その中心的存在は、日本医師会であることは事実であり、やはり、日本医師会の政策意向・要望、展望に関心がある理由でもある。

医療業界団体の代表組織の要人が、政権与党の自民党や総理大臣に対して物申すことは勇気・覚悟が必要なことだが、敢えて明確に指摘している姿勢に、改めて基本認識が編集部から問われたが、「勘違いされるが、私は自民党や医師会を守りたいのではない。私たちは公的お金を診療報酬としてもらい、都民や国民のための医療を行っている。守りたいのは国民の命。その命が侵されることがあれば、たとえ総理であっても意見を言うのは当たり前だ」と最後に強調している。

尾崎都医会長は、特に、感染対策のためには、身内ともいえる病院にも厳しい姿勢を示す。「急増する感染者の入院先を調整する保健所、救急搬送する救急隊も大変だ。500床とか1000床規模の専門病院があれば、感染者以外の患者も、安心して地元の病院にかかることができる。受診抑制は解消されるなど、すべての問題が解決する。それをやれるとしたら都立・公社病院」と尾崎は思ったようだ。

しかし、政府・総理大臣に不愉快な感情を抱かせて、“しこり”が残り、以後の政治折衝・交渉事にマイナスの影響を受けないか懸念される。医療団体が常に意識する“政府・総理を不愉快な思いにさせない”という問題意識がある。「水面下では政府批判を了解されているはず」「本当に対立・批判を続けることはなし。内諾を得ているはず」。

一方で、「執行部役員に病院関係責任者を抜擢した意義が顕在化した」などの意見が出ている。都医副会長の一人が東京都病院協会会長の猪口正孝氏。都歯は今回の尾崎都医会長の言動を如何に受け止めるのか・コロナ対策という歯科と関与する分野に相違があるの、同じ土俵に上れないが、都医に対しての対応・距離はどうか、組織内で整理する必要はありそうで、様々な示唆を与えた言動でもあるようだ。都民には“都医・都歯は連携”をアピールしてきている。

○ 歯科以外の医療関係団体の活動：医療を支える保健師、病院薬剤師、栄養士等の報道

新型コロナウイルス感染症の話題が尽きず日々報道されて、社会が動いているのは事実のようだ。疾病領域が当然ながら医師・看護師が中心に担い、懸命なる業務がクローズアップされている。一方で、新型コロナウイルス感染症に関連する専門職以外の他の医療専門職の業務内容を紹介する報道も散見されている。

保健師、薬剤師、栄養士等の専門職である。コロナ禍の現在では、行政としてその事務的な支持・報告・連絡などの対応を担うのが保健師であるが、本来の業務以外に、今回のコロナ禍によりオーバーワークの指摘がされてきている。一方で、地域医療での保健所・保健師の役割の重要性が、改めて言われており、今後の保健所・保健師の拡充が政策的に行われる可能性が出て来た。それこそ、地域の“かかりつけの医師、歯科医師、薬剤師”との連携・情報提供などを支え、医療と行政を連携拠点になっている。

さらに指摘しておくのが歯科医師・歯科衛生士。全国的には主に歯科医師であるが、保健所スタッフとして責任を果たしている人もおり、歯科界ではその尽力を評価されている人も少なからずいる。歯科では地域保健を専門にして疫学調査などに努めているが、その分野の人たち（歯科医師・歯科衛生士）の、相互交流・意見情報交換の場として、全国行政歯科技術職連絡会（行歯会）がある。

コロナ禍での一つの舞台は“病院”。病院薬剤師を舞台にした、テレビ番組（アンサンブル・シンデレラ 病院薬剤師への処方＝フジテレビ系）が放映され、内容の一部に批判もあるが、コロナ禍を絡めていないが、改めて病院薬剤師としての調剤業務・病棟業務の機能・責務が話題になっている。番組では、医療従事者の懸命な仕事ぶりがクローズアップされている。薬剤師は、臨床現場では、相談・意見交換などがあり、個々の患者への医師の処方箋を基にして、間違いのない処方などで専門家として評価されるもので、専門家としての存在は承知している。医師、薬剤師、看護師などの専門家同士でのチーム医療に注目・重要な機能であることは、厚労省有識者会議でも議論・指摘されていた。

番組を通しては、女優・タレントの話題に言及しているが、「医師と薬剤師の関係に現実離れの姿が放映されている。誤解を与えるので注意してほしい」「メリハリをつけて話題性を強調しているが、実際の病院薬剤師の業務とは乖離している」などの意見があったようだ。いずれにしても、“医療・現場への厳しい社会の目”が醸成されてきているのかもしれない。ただ、その専門性には敬意を表することは間違いのないようだ。

さらなる専門職は、歯科にも関係する栄養士。日本栄養士会（会員約5万）が、栄養士の立場から、コロナ禍に対応するとして、免疫力アップをテーマにした“予防めし”のレシピを特設サイトで発表して、話題になっている。「免疫力の維持にはタンパク質や食物繊維、カルシウムなどの栄養素を盛り込んだレシピを募集した」と日本栄養士会で指摘している。タンパク質、食物繊維、ビタミン、脂質、ミネラルなどの5種類の栄養素が一つでも不足すると免疫力が低下するといわれている。

日常の生活からのコロナ感染症の予防、免疫力の維持・確保をすることで、新型コロナウイルス症に抵抗していく環境を整えることは必要のようだ。病院での連携専門家としては“管理栄養士”である。医療関係専門家は、コロナ禍を受けて問題意識を変えているが、その取り組む姿勢に“新しい時代・生活様式”への対応として真摯な姿勢・政策・事業が

顕在化している。

○ 「父を奪った日航機事故が出发点」再放送：河原氏の“警察歯科医”へ期待伝わる

1985年8月12日、日本航空123便のジャンボジェット機が群馬県の御巣鷹の尾根に墜落、乗客乗員524人の内520人が亡くなる大事故が発生して今年で35年になる。社会・国民の間でも大きな衝撃を受けた。歌手坂本九氏が搭乗していたことが報じられたが、結果として死亡という悲しい出来事にもなった。いずれにしても日本の航空事故として忘れてはいけない惨事であった。

その時には、鹿嶋弘兵庫県歯科医師会会長、前田光俊専務理事が搭乗しており、また、本来は別便であったが、同じ兵庫県歯科医師会会員として両氏の便に変更した河原道夫氏（兵庫県豊岡市）も搭乗していたが、このことが、悲しい出来事を生むことになった。既に語り草になっている歯科医師・河原忍氏（兵庫県歯科医師会監事）は、その事故で父親である道夫氏を亡くした現実と直面し、その当時の辛い心情・厳しい状況などが、NHKラジオ深夜便（2017年）でインタビューの形式で放送されたが、8月8日、再放送された。

父親の死がその後自身の歯科人生の大きな分岐点にもなったと位置づけたが、同時に“警察歯科医会”の必要性を痛感し、その設立に大きく動き出し、その後の地震災害などによる身元不明の遺体確認に貢献してきた。歯科医師だからこそできる作業でありその責任を有しながら、改めて“警察歯科医会”の意義・その熱い胸の内を語っていた。

当事の遺体の確認に努めていた群馬県歯科医師会に設立されていた警察歯科医会会員からの「先生も手伝ってほしい」との声かけと一緒に、河原氏も検体作業に協力した。一人ひとりの家族・親族の気持ちを想像しながら、早く家族に合わせたい一新で作業に取り組んでいた。その気持ちは、自身の父親の遺体の確認を思う気持ちを有することで、十分理解できていた。歯科界では法歯学の第一人者の故鈴木和夫・東歯大教授（当時）からの連絡があり、親父さんと近い年代の人の頭皮があると言われ、母親と弟と3人で見に行った時の様子を次のように回想し述懐していた。「棺を開けて頭皮を見た瞬間にみんなが“親爺だ！”と言いました。毛髪鑑定をしようと言うことで鑑定依頼して間違いなかった。ただ、歯科医でありながら、歯型で親を見つけられなかったのが、一番辛かったことです」とも心情を吐露していた。

まさに家族ならではの感覚を示したものであり、感動したものであったといえる。家族はまずは遺体を、さらには本人に関係する所持品・物品を一つでも確認できることを望んでいるという。なお、当時、群馬県歯科医師会には、日本で一番早く医科・歯科が連携する警察歯科医会が組織として存在していた。その理由・背景として、河原氏は次のように説明していた。「群馬県では連続殺人死体遺棄事件とか、連合赤軍の事件などがあり、検死に対する認識があったことで、問題意識が自然と浸透していたという歴史的背景があったことが、いち早く組織として警察歯科医会組織ができたといえる」とした。

河原氏自身、警察歯科医について兵庫県歯科医師会でも、設立を要望しており、翌年1986年に設立された。それは、1995年の阪神淡路大震災でも大活躍した。村井俊郎会長（当時）は、取材インタビューで「警察歯科医会は警察からの要請もあり、遺体確認に全力を挙げています。一人でも多くの人の遺体確認をし、家族に報告できることを責務として尽力しています」と県歯としてもその任務の重要性を指摘していた。

現場の警察歯科医会として、身元の特定率の向上があったが、その方法に言及し「データベースに各医療機関が有して、もっと確認し発見しやすくなるように情報をストックしていかなければなりません。もちろん、名前、住所など個人情報の取り扱いに留意・慎重する必要が不可欠。日歯も取り組んでいるのでそのうちにできると思います」とし

た。小室歳信日大歯学部教授は厚労省の有識者会議でも「口腔内の環境を含めて歯牙データの整理、情報共有なども必要」と指摘していた。

現在では、47都道府県全てに警察歯科医師会が設立され、歯科が臨床以外でも貢献できるようになった。昨今では豪雨水害が頻回に起きようになっていること、認知症に関連しての個人特定なども視野に入れておく時代になったし、河原氏の言動は、歯科医師に問題意識を広く理解・普及させたのは事実ようだ。

○ 東京歯科保険医協会・社保学術部長談：「逆ザヤとならない、歯科用貴金属の安定供給」

歯科臨床的として重要な金銀パラジウム価格に経営的な視点からを含め、専門団体から改善要請等が政府・厚労省に送付されていた。結果として、10月に点数の引き下げが中医協で承認され、一応の評価はされた。しかし、その後の動向から懸念されることが想起されるとして8月7日、東京歯科保険医協会として、改めて“安定供給求めること”として、本橋昌宏氏が社保・学術部長談として公表した。概要は以下の通り。

「逆ザヤとならない、歯科用貴金属の安定供給を求める」

東京歯科保険医協会 社保・学術部長 談

7月22日の中医協総会で、10月に随時改定を行い、歯科鑄造用金銀パラジウム合金に係る点数を引き下げることが承認された。今年4～6月において、素材価格の変動幅が告示価格よりも5%以上下落したため、1g2,662円から1g2,450円に引き下げるとしている。30gで換算すると、79,860円から73,500円への引き下げである。しかし、最近の素材価格の状況を見ると、7月末頃からパラジウム、金および銀ともに高騰し始めている。このまま金パラの点数引き下げが行われれば、10月以降に逆ザヤになることが強く懸念される。

昨年から続く金パラの高騰に対し、当会は全国の保険医協会・保険医会とともに、全国保険医団体連合会の市場実勢価格調査「金パラ『逆ザヤ』シミュレータ」に協力し、「逆ザヤ」の実態を明らかにして改善を訴えてきた。その結果、4月および10月に行う随時改定Ⅰに加えて、素材価格が告示価格の±15%を超えた場合に7月および1月に行う随時改定Ⅱが作られ、今年7月に金パラの引き上げが行われた。しかし、価格の参照期間と改定時期との乖離の問題は、未だ残されたままである。

このまま素材価格が高騰すれば、新型コロナウイルス感染拡大の影響から回復しきれていない歯科医療機関の経営は、再び逼迫する。中医協総会でも、反映させる時期にタイムラグがあるとして、スピーディーな対応を求める意見が出ている。厚労省は、逆ザヤにならないよう、改定は速やかに行うべきである。また、乖離で言えば、随時改定では金銀パラジウム合金ではなく素材価格を参照することになっている。合金自体の市場価格を参照しない点についても、改めるべきである。根本的な問題は、投機対象になるパラジウムや金が保険医療材料になっているため、市場価格の変動が保険医療機関の経営に大きな影響を生じさせる点である。

このようなことがないように、厚労省の責任で買い取って管理・確保するなど、歯科用貴金属の安定供給を可能とする公的な仕組みを構築するべきである。また6月にチタン冠が保険収載された。新しい材料が保険収載させることは喜ばしいことだが、当初歯科用金属アレルギー患者や臼歯部で補綴的に咬合高径が保てない症例に対して適用を限定して保険収載されると聞き及んでいた。チタン冠は金パラに比べて鑄造によって均質性が取りにくいなどの理工学的特性があり、金パラの代替材料として用いるのは難しい。適切な臨床エ

ビデンスの結果の下、代替材料の保険収載について検討されるべきである。この談話は、金パラの価格改定に伴う問題の改善を求め、歯科用金属の安定供給を求めるものである。

2020年8月7日 社保・学術部長 本橋昌宏

○ ポビドンヨードうがい薬の評価：大阪府歯科保険医協会が抗議文を公表

8月4日、吉村洋文・大阪府知事が、コロナ対策としての「“ポビドンヨード”によるうがい」について記者会見をしたが、その内容については、エビデンス・効果などに疑問が呈された。その説明や一部マスコミによる煽ったことが、一般市民が、商品の買い占め行動にさせたなど、専門家からの懸念が表面化し、吉村大阪府知事ほか関係者の釈明・再度説明をせざるを得なくなった。地元の大阪府保険医協会から小沢力理事長名で抗議文が次のような文面で呈された。

大阪府知事 吉村洋文 殿

大阪府知事の「うがい薬に新型コロナウイルスの効果確認」会見
医療機関と府民を混乱に陥れたことを真摯に受け止めよ

大阪府歯科保険医協会
理事長 小澤 力

大阪府民の健康促進、医療の確保に向けた、貴職のご尽力に敬意を表する。当協会は、大阪府内4,184名の会員で構成する歯科開業医の団体として、保険医療の充実、府民の健康向上のため様々な活動に取り組んでいる。

さて、8月4日に知事が記者会見を開き「『ポビドンヨード』を含むうがい薬に新型コロナウイルスに対する効果が確認された」と発表した。「うがい薬」に効果があるかどうかについて、知事の不用意な発言は、医療現場と府民に混乱をもたらし、治療にも支障をきたしている。実際、瞬く間に「うがい薬」が市場から消えてしまい、最も多く使用している歯科医療機関でさえ手に入らなくなっている。

歯科医療現場において、イソジンガーグル液（ポビドンヨード）は抜歯した際、抜歯創の感染予防を目的に使用する。歯科治療には不可欠な医薬品である。現に、歯科医療機関から「『うがい薬』が入手できなくなって困っている」との相談が相次いでおり、入荷できないため、治療に必要な患者に行きわたりにくくなっている。「新型コロナウイルスに対する効果確認」との会見で、医療機関と府民を混乱に陥れたことを真摯に受け止めるべきである。6月17日の記者会見での「ワクチン」発言に続く今回の「イソジン」発言である。知事の発言は、全国的にも注目されており、その影響は大阪府にとどまらない。住民の命と健康を守るべき立場を踏まえて慎重に発言するように強く求める。

以上が抗議文である。少なくとも全国の歯科医療機関は、同様な懸念を抱いていると推定される。地域住民の不安解消から「うがい薬」を求める購買行動に走ることは同情が寄せられている。現在のネット社会、テレビ放映の生番組からの情報にて、それなりの責任ある立場の方の情報発信には、予想以上の反響がでることは想定されることである。専門家・識者からは、「内容のさらなる吟味をしてからの発表、あるいは方法・時期が問題であったかもしれない。今後の可能性を示唆するにしても、これは結果として、反省すべき面もあったことは事実といえる」と指摘している。

今回、問題として抗議したのは、大阪府歯科保険医協会であるが、大阪府歯科医師会の反応が見えてきていないし、HP（8月10日現在）でも、府民向けにこの件についての情報は確認されないが、疑問視する意見もある。さらには、この問題の基本認識・懸念は、全国レベルでもあり、日本歯科医師会としての基本認識はどうか、少なくとも日歯会員の立場からは、知りたいのも事実のようだ。波紋は大阪府だけの問題ではないと指摘もある。

○ ポビドンヨードうがい薬の評価：専門家は慎重論&“口腔ケア”の重要性指摘も

8月4日、吉村洋文・大阪府知事が、コロナ対策としての「“ポビドンヨード”によるうがい」を発表したが、その内容が社会に一石を投じ、そのエビデンス・効果などがマスコミも困惑の呈を露呈する事態までになった。その趣旨の理解不足・誤解から、専門家からの慎重論が出るなど、国民には戸惑いを及ぼした。5日に再度記者会見をした、吉村大阪府知事はその釈明・正確な説明を繰り返した。この問題について、「現場からすると心配になる情報発信ではないか懸念する」との医師・堀向健太氏（慈恵医大葛飾医療センター小児科助教＝日本小児科学会専門医・日本アレルギー学会専門医/指導医）は、8月4日、Yahoo ニュースに投稿し見解を示している。要旨は以下の通り。

「今回の報道を見る限りだが理解したのは、『ポビドンヨードによるうがいをすると、一時的に唾液の中の新型コロナの量が減ること』です。それは同時に、“唾液の検体でPCR検査が陰性化すること”と“新型コロナによる悪化を防ぐか”とは同じではないということを整理・確認しておく必要がある」としている。さらに「繰り返しになりますが、今回の報道は、唾液の中の新型コロナが減っても、その後の新型コロナによる悪化を防止するとは研究結果ではないのです。“検査の陽性率が下がった”という結果です。うがいによって一時的に新型コロナが検出されにくくなっただけなのかもしれません」とし、その上で「新型コロナに関して、『予防的・定期的なポビドンヨードの使用が有効かどうか』は現在2本の研究が進行しているようです。これらの結果をみてからでも遅くはないように思います」とした。

ポビドンヨードによるうがいの使用は、飛沫の中に含まれる新型コロナの量を短時間減らし『飛沫による拡散を行って飛沫による拡散を一時的に減らす』を期待される。そこで、「例えば、『新型コロナにかかっているけれども、無症状の人』が3~4割いと推定されています。エアロゾルが沢山出そうな処置をしなければならぬなら、その前うがいをしっかりするといいかもしれません。一時的に人に感染させるリスクを減らす」にはいいかもしれない」とも指摘している。

歯科専門家から理解できるとして要旨以下の指摘をしている。「実際に、歯医者さんでの処置の前うがいをしっかりとすると、歯科医への新型コロナの感染リスクを低減するかもしれないという考え方も報告されています。口腔ケアは重要です。新型コロナに限らず、歯磨きなどで口の中の清潔を保つと、肺炎などのリスクが下がることがわかっています。ということで、私としては、PCR検査を陰性化させることが目的というより、口のなかの清潔を保つことの方を優先する方がいいのではないかと考えています。つまり、普段から丁寧にうがいをしたり歯磨きをしたりしておくのは良いということです」としている。

ちなみに厚生労働省は8月5日、大阪府が「ポビドンヨード」成分を含むうがい薬を使ったうがいが、新型コロナウイルスに効果があるとする研究成果を発表したことについて、「国としてまだ推奨するとかしないとかいう段階ではない。現時点で効果があるというには時期尚早ではないか」と国会内で開かれた野党会合で同省担当者が明らかにしている。また、日本医師会も8月5日の定例記者会見で、吉村洋文大阪府知事が「ポビドンヨード成分を含むうがい薬は、新型コロナウイルスに効果がある」と発言したことについて、中川俊男会長は「現時点ではエビデンス（証拠）が不足している。今後、日医でしっかり検証していきたい。発信力の強い方が発言すると、（商品が）店頭から消えてしまうとい

うことが起こる。国民に極力混乱がないようにするべきだ。国民の皆さんには、“慌てて行動しないでほしい”と申し上げたい」と冷静な対応を呼び掛けたと報道されている。

今回の一連の報道の中で、予期しない中で、“口腔内の清潔”という視点から、改めて口腔ケアの重要性の指摘もされることがあり、口腔の専門家・歯科医師として自覚・責務を再確認する形にもなった。

○ 東京歯科保険医協が理事会声明：「コロナ感染拡大に向けてPCR検査の一層の拡充」

東京歯科保険医協会は、7月31日に開催した第7回理事会で、「新型コロナウイルス感染防止対策に関する理事会声明／東京都の感染拡大防止に向けてPCR検査の一層の拡充を」を決定し明らかにした。協会としての問題意識が理解できたが、それは医療の一翼を担う組織としての意志の反映でもあり、情報提供として紹介しておきたい。

「本年7月に入ってからの東京都内で確認された新型コロナウイルスの新規感染者数は、1日で300名を超えるなど、予断を許さない状況に至っている。そのような状況を踏まえ、当協会では新型コロナウイルス感染拡大防止への対応では、“PCR検査”の拡充が重要と考えられ、まさに広くPCR検査を行い、感染者を確認し、要請者が陰性になるまで適切な対応を図ることが重要と考えている。協会としては、今後は“理事会声明”に基づき、関連省庁や東京都などに対し、必要な要請活動を行っていく」とした。以下がその概要である。

新型コロナウイルスは、2020年1月に国内1例目が報告されて以降、日本全国に感染が拡大した。多くは軽症のうちに快癒するが、重症化する患者もいる。特効薬や、ワクチンの開発が出来ていない現在、何よりも感染を拡大させないことが重要であり、マスクの着用や手洗いの推奨、外出自粛など様々な予防対策が取られてきた。

しかし、6月以降新型コロナウイルスの東京都における感染者は日々増加し、第2の波が広がりつつある。感染防止対策には「検査・追跡・隔離」の徹底が有効であることはすでに知られている。広く検査を行い、感染者を特定、感染ルートを明らかにし、陽性者が陰性になるまで外部との接触を制限することが重要で、早くから検査の拡充が求められてきた。しかし、PCR検査の実施件数は、東京都では7月30日付の7日間平均値は抗原検査と合わせても3,182.4件でしかない。米国ニューヨーク州では、居住者に対し1日70,000件の検査を実施している。無症状であっても無料で何度でも検査を受けられるようにしたことで、感染者数、死亡者数の激減を実現した。

秋冬にはインフルエンザの流行期を迎える。その前に新しい検査の導入・拡充が必要である。東京歯科保険医協会は、東京の歯科医療を担う歯科保険医の団体として、新型コロナウイルス感染防止のために、国、東京都に対し、PCR検査の拡充をはじめとした諸対策の早急な実施を求める。

- ・希望者に対しPCR検査を、国や都の責任のもと無料で実施すること
- ・早急に新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム（HER-SYS）を都内のすべての区市町村で実施すること
- ・歯科を含む医療従事者に対して優先的で定期的なPCR検査の実施を認めること
- ・新型コロナウイルス感染症対応の専門病院を構築して医療施設をすみ分けること
- ・重症患者数の増加に備え、病床数ならびに人工呼吸器など機材を拡充すること
- ・中等症患者数の増加に備え、病床数を拡充すること
- ・軽症患者対象の隔離用宿泊療養施設（ホテルなど）を拡充すること
- ・新型コロナウイルス感染症の治療を担っている医療機関と医療従事者への経済的支援を行うこと
- ・各保健所への人的支援を行うこと

以上